MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA EJERCITO NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO	INFORME DE SUPERVISION N° 3 (JUNIO 30 DEL 2026) FECHA INFORME : 30 JUNIO DE 2026
CONTRATO Y/O ACUERDO N° No.187-DMORI-2026	**FECHA SUSCRIPCION CONTRATO: MARZO 11 DEL 2026**

1: INFORMACIÓN DEL CONTRATO

OBJETO DEL CONTRATO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ESPECIALIZADOS EN UROLOGÍA, EJECUTADOS EN LAS INSTALACIONES DEL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE, PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS ADSCRITOS AL DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE Y DE SUS SATÉLITES

NOMBRE DEL CONTRATISTA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA.	**NIT o CC: 1018413198**
PLAZO DE EJECUCIÓN:	Que el plazo de ejecución del contrato No. 187.DMORI-2026 se estableció hasta el 15 de diciembre de 2026 ylo hasta el agotamiento de los recursos 10 primero que ocurra.

LUGAR DE ENTREGA: El término de ejecución será contado a partir del acta de inicio, previo cumplimiento de los requisitos de perfeccionamiento y ejecución (expedición registro presupuestal y aprobación garantía única), HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026 y/o hasta agotar el presupuesto.

VALOR DEL CONTRATO:	$ 50.000.000,00	**EN LETRAS:** CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000, M/CTE

FORMA DE PAGO:
CONDICIONES DE PAGO: La DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE, se obliga a pagar el 100% del valor del contrato de la siguiente forma: CINCUENTA MILLONES DE PESOS M/CTE ($50.000.000,00) IVA INCLUIDO bajo el rubro A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES., en pagos parciales a 60 (sesenta) días, al recibido a satisfacción de cada facturación presentada por el contratista, el cual la tramitará a la oficina de facturación y posteriormente será avalada por el supervisor para pago; previo cumplimiento de los siguientes requisitos:
1. Entregar factura al supervisor del contrato, presentando al MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE en la sección de presupuesto las facturas a nombre de la Dirección General de Sanidad Militar – Dispensario Médico Oriente con NIT Nº 901541154-5 los cinco (5) primeros días del mes facturado, Radicar las facturas; anexando tres copias de la siguiente documentación:Original de la factura (3 copias) NOTA: De conformidad con el Artículo 47 de la Ley 594 de 2000, los documentos de archivo, sean originales o copias deberán elaborarse en soportes de comprobada durabilidad y calidad, de acuerdo con las normas nacionales o internacionales que para el efecto sean acogidas por el Archivo General de la Nación. Para el efecto, el contratista deberá entregar la documentación en folios completos para sus respectivos pagos (No en medias hojas).b. Póliza y Aprobación de póliza c. Contrato (3 copias) d. Aportes parafiscales (3 copias)a) Acta de recibo a satisfacción parcial, expedida por el supervisor, y representante del contratista.
b) Situación de recursos por parte del ministerio de hacienda y crédito público dirección del tesoro nacional.
(asignación cupo PAC).
c) Que se ejecuten los demás trámites administrativos correspondientes.
d) Verificación por parte del MDN- EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN DE SANIDAD- DISPENSARIO MEDICO ORIENTE del cumplimiento del contratista del pago de aportes parafiscales y los propios del SENA, ICBF y Cajas De Compensación Familiar.
e) Documento equivalente a factura según artículo 3 del Decreto 522 de 2003.
f) La publicación de las facturas o documentos equivalentes en el SECOP y otros relacionados con la ejecución.

2: RESUMEN DOCUMENTOS PRESUPUESTALES

DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N°: 17726	**FECHA:** 24-01-2026	
REGISTRO PRESUPUESTAL N°: 20326 AÑO 2026	**FECHA:** 13/03/2026	**$ 50.000.000,00**
Oficio aprobación cupo vigencias futuras 2026		

3: MODIFICATORIOS

TIPO	FECHA	OBJETO
N/A	N/A	N/A

4: RELACION DE BIENES Y/O SERVICIOS OBJETO DEL CONTRATO

LOTE 1

ITEM	DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
N/A	N/A	N/A	$ -	0%	$ -

5: RESUMEN DE POLIZAS

SEGUROS DEL ESTADO S.A.		POLIZA DE CUMPLIMIENTO : 21-46-101140500 RCE:		
AMPAROS CUBIERTOS	**PORCENTAJES AMPAROS CUBIERTOS**	**VALOR**	**DESDE**	**HASTA**
CUMPLIMIENTO	Por el 20%del valor total del contrato y seis meses mas	$ 5,000,000.00	11/03/2026	15/04/2027
CALIDAD DEL SERVICIO	Por el 20% del valor total del contrato	$ 5,000,000.00	11/03/2026	15/04/2027
PAGOS DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	Por el 20% del valor total del contrato	$ 2,500,000.00	11/03/2026	15/12/2029
FECHA DE EXPEDICION DE LAS POLIZAS: 13/03/2026		**POLIZA RESPONABILIDAD CIVIL: N/A**		

6: BALANCE Y EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	V/R CONTRATO	FACTURADO	AUTORIZADO	V/R GLOSA (SI APLICA)	V/R CANCELADO
V/R CONTRATO	$ 50.000.000,00				$ 50.000.000,00
V/R PRIMERA ADICION					
TOTAL	$ 50.000.000,00				
% DE EJECUCION POR PAGO CANCELADO		**0,00%**	**% DE EJECUCION POR PAGO AUTORIZADO**		**0,00%**

7: PAGOS EFECTUADOS

CONCEPTO DE PAGO Y FECHA:		**VALOR PAGADO EN EL MES:**	$ -

7.1. ESTADO FINANCIERO CONTRATO U ORDEN DE COMPRA

VIGENCIA 2026		**$ 50.000.000,00**	
VALOR CANCELADO			
VALOR SALDO CONTRATO			**$ 50.000.000,00**
VALOR EN AUTORIZACIÓN			
SUMAS IGUALES		**$ 50.000.000,00**	**$ 50.000.000,00**

7.2. ACTAS DE RECIBO A SATISFACCION

ITEM	DESCRIPCION	ACTA	FECHA	ENTRADA DE ALMACEN	VALOR ENTREGADO
N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	$ -
				VALOR TOTAL CANCELADO	**$ 0,00**
				PORCENTAJE EJECUCIÓN FÍSICA %	**0,00%**

8. TRABAJOS Y/O ACTIVIDADES REALIZADAS

SE EJECUTA CONTRATO EN EL MES DE JUNIO 2026.

8. AVANCE TOTAL DEL CONTRATO

EJECUCIÓN FINANCIERA	0,00%	EJECUCIÓN FISICA	0,00%

9. NOVEDADES Y/O INFORMACION DE IMPORTANCIA

SE EJECUTA CONTRATO EN EL MES DE JUNIO 2026.

10. ANEXOS AL INFORME

DOCUMENTOS REQUERIDOS PARA TRAMITE DE PAGO

PRIMER Y ÚNICO PAGO	DE MÁS PAGOS
CERTIFICACIÓN BANCARIA < 30 DIAS	CERTIFICACIÓN DE APORTES
FORMULARIO RUT VIGENCIA ACTUAL	FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE
CERTIFICACIÓN DE APORTES	ENTRADA AL ALMACEN (SI APLICA)
FACTURA O DOCUMENTO EQUIVALENTE	CONCEPTO DE AUDITORIA (SI APLICA) Y OFICIO REMISORIO
ENTRADA AL ALMACEN (SI APLICA)	OFICIO Y AUTORIZACIÓN DEL GENERAL
COPIA CONTRATO, OR. DE COMPRA, ACEPTACIONES	ACTA DE RECIBO A SATISFACCÓN
COPIA POLIZAS Y APROBACION DE POLIZAS	COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL
CONCEPTO DE AUDITORIA (SI APLICA) Y OFICIO REMISORIO	
OFICIO Y AUTORIZACIÓN DEL GENERAL	
ACTA DE RECIBO A SATISFACCÓN	
COPIA REGISTRO PRESUPUESTAL	

SMSM. KIMBERLY MURILLO CORREA
En calidad de supervisor contrato No. 187-DMORI-2026

Dr. Cristian Ricardo Melo Murcia O-47 - Régimen simple de tributación Calle 36 no 37-29 , Villavicencio 3108008585 - Cédula ciudadanía - 1018413198 Dr. Cristian Ricardo Melo Murcia Calle 36 37-29, 3108008585, Villavicencio	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA** CMFV224	**FECHA FACTURA**	25/06/2026
		FECHA VENCIMIENTO	25/07/2026

FACTURADO CON CARGO A	DOCUMENTO PAGADOR	FOLIOS	
DISPENSARIO MEDICO ORIENTE Dirección: KM 7 VIA PUERTO LOPEZ CANTON MILITAR APIAY Ciudad: Villavicencio Teléfono: 3508129873	NIT - 901541154	Folio	
	METODO DE PAGO / FORMA DE PAGO	Responsabilidades Fiscales	Responsabilidades Tributarias
	TRANSFERENCIA CRÉDITO BANCARIO / CRÉDITO		NO_APLICA

CUFE: 6c5217b332429dca65f0f2322c6d503923271a4cad6a0c72d8b1849aff1dc8ce2f1394a11670a0eaf7e6d276e885610c

NOTA
Honorarios Urólogo correspondiente al mes de junio 2026. Contrato 187 - Cirugías

Facturación por Electrónica generada por Dr. Cristian Ricardo Melo Murcia. Autorización de facturación No. 18764111131840 de 12/06/2026. Vigencia hasta 12/06/2028 - 24 meses. Rango autorizado: CMFV214 a CMFV800

Cargos Facturados

CÓDIGO	PACIENTE - DOCUMENTO - N. AUTORIZACIÓN	CDO. - CONCEPTO FACTURACIÖN	VAL.	CANT	DESCUENTOS	ANTICIPOS	TOTAL
573201	Paciente: DISPENSARIO MEDICO ORIENTE Documento: Adulto sin identificar 901541154 Teléfono: 350812987 Ciudad: Villavicencio Fecha: 25/06/2026	COD: 573201 Honorarios Urólogo - Cistoscopia Transuretral	$ 410.000,00	6	$ 0,00	$ 0,00	$ 2.460.000,00

Discriminación de Impuestos

BASE	TARIFA	IMPUESTO
$2,460,000.00	0.0%	$0.00

VALOR A PAGAR EN LETRAS		SUBTOTAL	$2,460,000.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA MIL PESOS COLOMBIANOS		TOTAL DESCUENTOS	$0.00
FIRMA Y SELLO		TOTAL ANTICIPOS	$0.00
		TOTAL IVA	$0.00
		RET. ICA	$0.00
ACEPTADO CLIENTE		RET. FUENTE	$0.00
		RET. IVA	$0.00
		VALOR A PAGAR	**$2,460,000.00**

Fecha de impresión 25/06/2026 por vian1116@msn.com Generada por: vian1116@msn.

FACTURA IMPRESA POR SALUDTOOLS WWW.SALUDTOOLS.COM

PROCEDIMIENTO QUIRÚRGICO CISTOSCOPIAS- UROLOGIA DR MELO 12 DE JUNIO 2026										
MARIO ALFONSO MACIAS GARCIA	5945183	17/04/1952	74	AJ	PENSIONADO	3132576043	Calle 6 C 33 57 N	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL N310-C61X + REEMPLAZO DE DISPOSITIVO URINARIO (VESICAL)	LOCAL	DR. MELO
YESIKA BIBIANA GULUMA PERDOMO	1120026520	18/08/1992	33	E/SS	ESCUELA DE ARMAS COMBINADAS DEL EJERCITO NACIONAL	313 5491001	CL 14 4 36	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL N310	LOCAL	DR. MELO
RAFAEL CASTILLO ROBLES	422105	06/04/1958	67	SP	RETIRADO	miguelcastillov22@gmail.com-	CL 58B ESTE 27A 39	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL N40X-Z125	LOCAL	DR. MELO
GILBERTO FERNANDEZ LARA	86000855	20/04/1957	68	SM	RETIRADO	312 5281126	CL 33B 4A 39	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL N40X	LOCAL	DR. MELO
DANIEL RAMIRO BLANCO COBA	17585874	10/05/1967	59	SLP	RETIRADO	317 5451189	CL 13 SUR 11 44	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL N40X	LOCAL	DR. MELO
OVER ARDILA ESCOBAR	17322190	10/10/1961	64	AS6	PENSIONADO	3138493204	ZR KILOMETRO 17 VEREDA BELLASUIZA	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL N40X	LOCAL	DR MELO

Fecha generación: 16/06/2026 14:44:52

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2026-05-1726998 **FECHA SOLICITUD:** 5/14/26, 3:51 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YESIKA BIBIANA GULUMA PERDOMO
DOCUMENTO: 1120026520
MUNICIPIO: ACACIAS
DEPARTAMENTO: META
ESM ADSCRIPCIÓN: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
CODIGO ESM O 500010119201
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO Activo
GRADO: SS
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Urologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
N310	VEJIGA NEUROPATICA NO INHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
CODIGO ESM O UPGD: 500010266601
NÚMERO DE CONTRATO: 187-DMORI-2026
DIRECCIÓN: Calle 36 no 37-29
TELÉFONO: 3108008585
DEPARTAMENTO: META
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2026-05-1726998	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201		Urologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
ORDEN CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER AUTORIZADA. DISAN- EJC paciente de Fuerza: Ejército Nacional de Colombia con ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE
OBSERVACIÓN SOLICITUD: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
ORDEN EMITIDA EL 3-24-2026 - PACIENTE DE Fuerza del titular: Ejército Nacional de Colombia CON ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
ORDEN GENERADA EN DISPENSARIO MEDICO ORIENTE

FECHA DE VENCIMIENTO: 14/05/2027

AUTORIZADA POR:

JOJHANA ROCIO FAJARDO ROMERO
1121870126

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 14/05/2027

Fecha generación: 16/06/2026 14:44:52

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:35:35

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2026-03-143302 **FECHA Y HORA DE** 3/24/26, 3:53 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YESIKA BIBIANA GULUMA PERDOMO
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: CL 14 4 36
CORREO ELECTRÓNICO: gulumayesika@gmail.com
MUNICIPIO: ACACIAS
REGIONAL: SUR ORIENTE
GRADO: SS
ENTIDAD DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
GRUPO DE SERVICIO: Consulta externa

FECHA DE NACIMIENTO: 18/08/1992
NÚMERO DE DOCUMENTO: 1120026520
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 500010119201
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Urologia (CE) - SSFM	1
OBSERVACIÓN			
Paciente con detrusor hiperactivo, requiere seguimiento			
931001	TERAPIA FÍSICA INTEGRAL	Urologia (CE) - SSFM	1
OBSERVACIÓN			
TERAPIA DE PISO PELVICO + BIOFEEDBACK 10 SESIONES			
931501	MODALIDADES ELECTRICAS O ELECTROMAGNETICAS DE TERAPIA	Urologia (CE) - SSFM	10
OBSERVACIÓN			
TERAPIA DE PISO PELVICO + BIOFEEDBACK 10 SESIONES			

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	N310	VEJIGA NEUROPATICA NO INHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Valoración

HALLAZGO

Paciente femenina de 33 años de edad:
- FUM irregular, PNF
G2P2A0
Acude a valoración.
- 20/01/2026 Urodinamia UFM normal - detrusor hiperactivo idiopatico con CNI fascicas que condicionan urgencia - ALPP hasta 137 cc sin evidencia de escapes de orina (Dr. Perez)
--
Refiere urgencia miccional
Muy ocasionalmente incontinencia de esfuerzo
No hematuria, no disuria

EXÁMENES FÍSICOS

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:35:35

Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:Buenas

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente con vejiga hiperactiva, se inicia manejo.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

Dr. Cristian Melo
Médico Urologo
Universidad Javeriana / UBA
Rethus: 1.018.413.198

NOMBRE DEL QUE SOLICITA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial

SERVICIO QUE SOLICITA: Urologia (CE) - SSFM

TELÉFONO O CELULAR: 57 8 6631606

SERVICIO SOLICITADO: Urologia (CE) - SSFM

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.120.026.520**

GULUMA PERDOMO

APELLIDOS

YESIKA BIBIANA

NOMBRES

Yesika guluma.

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **18-AGO-1992**

CUBARRAL
(META)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.50 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

31-AGO-2010 EL DORADO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-5202500-00265332-F-1120026520-20101112 0024787604A 1 30410491

Powered by CamScanner

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	YESIKA BIBIANA GULUMA PERDOMO		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	1120026520
FECHA DE NACIMIENTO:	18/08/1992	**EDAD:**	33 Años / 9 Meses / 25 Días
SEXO:	Femenino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SARGENTO SEGUNDO
UNIDAD:	ESCUELA DE ARMAS COMBINADAS DEL EJERCITO NACIONAL		
DEPARTAMENTO:	META	**MUNICIPIO:**	ACACIAS
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CL 14 4 36		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 12/06/2026 12:23

CÓDIGO DE CONSULTA:
890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Diagnóstico

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
Cistoscopia programada

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUPS: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (573201)
CIE 10 N310
Cirujano: Dr. Cristian Melo
Instrumentadora: Martha Quemba
Circulante: Einy Lozano

Bajo anestesia local antisepsia con Iodopovidona y colocación de Xilocaína Gel 2%. Se introduce cistoscopio camisa 19 French.

URETRA: Permeable a cistoscopio 19 Fr.
- Estreches: NO

CUELLO VESICAL:
- Central

VEJIGA:
- Capacidad NORMAL
- Medio ORINA CLARA
- Trígono VISIBLE, ASPECTO SANO
- Meatos NORMOIMPLANTADOS, EYACULAN ORINA CLARA
- Mucosa NORMAL
- Trabéculas SI, GRADO I
- Divertículos NO
- Formaciones endovesicales NO

VALSALVA NEGATIVA
TEST DE BONNEY NEGATIVO
POP ANTERIOR GRADO I

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 1018413198

ANTECEDENTES GINECOOBSTETRICOS	
GESTACIONES:	No registra
PARTOS:	No registra
CESAREAS:	No registra
MORTINATOS:	No registra
ULTIMA REGLA:	27/02/2020 12:00:00 A. M.
ULTIMO PARTO:	No registra
ABORTOS:	No registra
CCV:	No registra
CICLO REGULAR:	No registra
FECHA ULTIMO CCV:	NO REGISTRA
RESULTADO CCV:	No registra
TRANSTORNOS MENSTRUALES:	No registra
ÓBITO FETAL:	No registra
EMBARAZO ECTÓPICO:	No registra
FECHA MAMOGRAFÍA:	No registra
RESULTADO MAMOGRAFÍA:	No registra
MENARQUÍA:	SI
EDAD DE LA MENARQUÍA:	No registra
HIJOS NACIDOS VIVOS:	No registra
HIJOS VIVOS ACTUALMENTE:	No registra
PERIODO INTERGENÉSICO:	No registra
EMBARAZO PLANEADO:	No registra
HIJOS NACIDOS MUERTOS MENORES DE UNA SEMANA:	No registra
HIJOS NACIDOS MUERTOS MAYORES DE UNA SEMANA:	No registra
ANTECEDENTE GEMELAR:	No registra
ÚLTIMA GESTACIÓN:	No registra
OBSERVACIONES MAMOGRAFÍA:	No registra
ADN-VPH:	No registra
FECHA DE REALIZACIÓN ADN-VPH:	NO REGISTRA
RESULTADO ADN VPH:	No registra

EXAMEN FÍSICO	
TACTO RECTAL:	No evaluado
ABDOMEN:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	Buenas
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado

REVISION POR SISTEMAS	
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas

OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
TEMPERATURA:	36.5 °C
PESO:	50 Kg
ESTATURA:	1.5 m
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	22.22 Kg/m²
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N310 VEJIGA NEUROPATICA NO INHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente estable.

TRATAMIENTO:

INDICACIONES:

- CIPROFLOXACINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- EN CASO DE FIEBRE (38 O MAS) IR POR URGENCIAS
- ES NORMAL QUE ORINE CON SANGRE, PUES SE INSTRUMENTO LA VIA URINARIA: TOME MUCHOS LÍQUIDOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE UROLOGÍA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:

CIPROFLOXACINA ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10

RECOMENDACIONES:

No registra

MEDICAMENTO:

LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2

RECOMENDACIONES:

No registra

MEDICAMENTO:

SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) PARENTERAL DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2

RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

Fecha generación: 16/06/2026 14:55:35

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2026-06-2148715 **FECHA SOLICITUD:** 6/12/26, 10:10 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: RAFAEL CASTILLO ROBLES
DOCUMENTO: 422105
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO: META
ESM ADSCRIPCIÓN: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
CODIGO ESM O 500010119201
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO Activo
GRADO: SP
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / JIMEY DANIELA LANCHEROS BENITEZ
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Urologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	Impresión Diagnóstica
Z125	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
CODIGO ESM O UPGD: 500010266601
NÚMERO DE CONTRATO: 187-DMORI-2026
DIRECCIÓN: Calle 36 no 37-29
TELÉFONO: 3108008585
DEPARTAMENTO: META
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2026-06-2148715	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201		Urologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
ORDEN CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER AUTORIZADA. DISAN- EJC paciente de Fuerza: Ejército Nacional de Colombia con ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE
OBSERVACIÓN SOLICITUD: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL

FECHA DE VENCIMIENTO: 12/06/2027

AUTORIZADA POR:

JOJHANA ROCIO FAJARDO ROMERO
1121870126

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 12/06/2027

Fecha generación: 16/06/2026 14:55:35

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:40:02

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2026-03-141295 **FECHA Y HORA DE** 3/24/26, 9:19 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: RAFAEL CASTILLO ROBLES
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: CL 58B ESTE 27A 39
CORREO ELECTRÓNICO: rafael58castillor@gmail.com
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
REGIONAL: SUR ORIENTE
GRADO: SP
ENTIDAD DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
GRUPO DE SERVICIO: Consulta externa

FECHA DE NACIMIENTO: 06/04/1958
NÚMERO DE DOCUMENTO: 422105
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 500010119201
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE CON HISTORIAL DE HPB, LUTS, SE REQUIERE CISTOSCOPIA PARA EVALUAR ANATOMIA Y PRECISAR SI PACIENTE REQUIERE CONDUCTAS ADICIONALES

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
Relacionado	Z125	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Control

HALLAZGO

Paciente masculino de 67 años de edad:
- Antecedentes: IRC en seguimiento por nefrologia
- HPB: Tamsulosina + Dutasteride
--
Estudios:
- 30/07/2024 Cr 1.24 07/03/2025 Cr 1.33* - PSA 0.64
- 22/07/2025 Eco cambios por nefropatia - vejiga de esfuerzo - Prostata 39 cc - PP intravesical grado III --
--
Refiere: Chorro miccional aceptable (más débil) - Prensa abdominal - No nicturia, No RAO, no hematuria
Estudios: 13/02/2026 PSA 1 - Cr 1.1

EXÁMENES FÍSICOS

Tacto rectal:Prostata FE grado II, Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:Buenas

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente con HPB, se continua terapia dual, solicito cistoscopia para definir conductas adicionales.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:40:02

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

Dr. Cristian Melo
Médico Urologo
Universidad Javeriana / UBA
Rethus: 1.018.413.198

NOMBRE DEL QUE SOLICITA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial

SERVICIO QUE SOLICITA: Urologia (CE) - SSFM

TELÉFONO O CELULAR: 57 8 6631606

SERVICIO SOLICITADO: Urologia (CE) - SSFM

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

422.105

NUMERO

CASTILLO ROBLES

APELLIDOS

RAFAEL

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-ABR-1958

GACHANCIPA

(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

16-MAR-1977 TOCANCIPA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

JUAN CARLOS [illegible] VACHA

A-1529200-39157608-M-0000422105-20070509 05393 07129A 02 207074604

gmail.com

Powered by CamScanner

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	RAFAEL CASTILLO ROBLES		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	422105
FECHA DE NACIMIENTO:	06/04/1958	**EDAD:**	68 Años / 2 Meses / 6 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SARGENTO PRIMERO
UNIDAD:	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES		
DEPARTAMENTO:	META	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CL 58B ESTE 27A 39		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 12/06/2026 13:17

CÓDIGO DE CONSULTA:
890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Diagnóstico

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
Cistoscopia programada

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUPS: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (573201)
CIE 10 N40X
Cirujano: Dr. Cristian Melo
Instrumentadora: Martha Quemba
Circulante: Einy Lozano

Bajo anestesia local antisepsia con Iodopovidona y colocación de Xilocaína Gel 2%. Se introduce cistoscopio camisa 19 French.

URETRA: Permeable a cistoscopio 19 Fr.
- Estreches: SI, URETRA PREBULBAR FRANQUEABLE

PRÓSTATA:
- Trilobulada: Pequeño lóbulo medio no obstructivo.
- Obstructiva
- DVC: 2 CM

CUELLO VESICAL:
- Elevado

VEJIGA:
- Capacidad NORMAL
- Medio ORINA CLARA
- Trígono VISIBLE, ASPECTO SANO
- Meatos IZQUIERDO NO VISIBLE POR IMPRONTA PROSTATICA
- Mucosa NORMAL
- Trabéculas SI GRADO I
- Divertículos NO
- Formaciones endovesicales NO

TACTO RECTAL: PROSTATA FE GII

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones inmediatas.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 1018413198

EXAMEN FÍSICO	
TACTO RECTAL:	No evaluado
ABDOMEN:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	Buenas
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado

REVISION POR SISTEMAS	
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A

SIGNOS VITALES	
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
TEMPERATURA:	36.5 °C
PESO:	80 Kg
ESTATURA:	1.8 m
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24.69 Kg/m²
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Impresión Diagnóstica
ANÁLISIS:
Paciente en POP, estable.
TRATAMIENTO:
INDICACIONES:
- CIPROFLOXACINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- EN CASO DE FIEBRE (38 O MAS) IR POR URGENCIAS
- ES NORMAL QUE ORINE CON SANGRE, PUES SE INSTRUMENTO LA VIA URINARIA: TOME MUCHOS LÍQUIDOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE UROLOGÍA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:
LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) PARENTERAL DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
CIPROFLOXACINA ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10
RECOMENDACIONES:
No registra

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

Fecha generación: 12/06/2026 16:48:27

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: REF-2026-05-246865 **FECHA SOLICITUD:** 5/17/26, 1:17 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIO ALFONSO MACIAS GARCIA
DOCUMENTO: 5945183
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO: META
ESM ADSCRIPCIÓN: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
CODIGO ESM O 500010119201
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO Activo
GRADO: DJ
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Urologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA	Impresión Diagnóstica
N310	VEJIGA NEUROPATICA NO INHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE	Relacionado
R15X	INCONTINENCIA FECAL	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
CODIGO ESM O UPGD: 500010266601
NÚMERO DE CONTRATO: 187-DMORI-2026
DIRECCIÓN: Calle 36 no 37-29
TELÉFONO: 3108008585
DEPARTAMENTO: META
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2026-05-1754590	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201		Urologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
ORDEN CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER AUTORIZADA. DISAN- EJC paciente de Fuerza: Ejército Nacional de Colombia con ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE
OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente masculino de 74 años de edad:
- Antecedentes: HTA, Discopatia lumbosacro intervenido por neurocirugía (21/01/2026)
- Movilidad limitada, cuadraplejia secundaria
--
Acude a valoración
Antecedente de adenomectomia de prostata en Enero/2024 en HOMIL (Dra. Robledo)
Sin controles desde hace 2 años
Presenta patologia:
- Enero/2024 Patologia: Lobulo derecho + Lpobulo izquierdo adenocarcinoma acinar Gleason 3+4 Score 7 en el 3% de la patologia (Dra Huerfano)
- 05/05/2026 PSA 0.17
Presenta RAO con colocación de sonda vesical hace 2 mesesa por lo que solicitan valoración
- 05/05/2026 Eco prostata no visualizada (Dra. Acosta)
Informa además incontinencia fecal y afectación de calidad de vida
Previo chorro miccional +, no prensa abdominal, nicturia x 1/2
Se solicita cistoscopia, urodinamia para descatar causa funcional y estructura.
FECHA DE VENCIMIENTO: 17/05/2027

Fecha generación: 12/06/2026 16:48:27

AUTORIZADA POR:

JOJHANA ROCIO FAJARDO ROMERO
1121870126

Fecha y hora de generación: 12/06/2026 16:48:25

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2026-05-246865 **FECHA Y HORA DE** 5/13/26, 9:34 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIO ALFONSO MACIAS GARCIA
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: Calle 6 C 33 57 N
CORREO ELECTRÓNICO: magar17452@gmail.com
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
REGIONAL: SUR ORIENTE
GRADO: DJ
ENTIDAD DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
GRUPO DE SERVICIO: Consulta externa

FECHA DE NACIMIENTO: 17/04/1952
NÚMERO DE DOCUMENTO: 5945183
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 500010119201
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente masculino de 74 años de edad:
- Antecedentes: HTA, Discopatia lumbosacro intervenido por neurocirugía (21/01/2026)
- Movilidad limitada, cuadraplejia secundaria
--
Acude a valoración
Antecedente de adenomectomia de prostata en Enero/2024 en HOMIL (Dra. Robledo)
Sin controles desde hace 2 años
Presenta patologia:
- Enero/2024 Patologia: Lobulo derecho + Lpobulo izquierdo adenocarcinoma acinar Gleason 3+4 Score 7 en el 3% de la patologia (Dra Huerfano)
- 05/05/2026 PSA 0.17
Presenta RAO con colocación de sonda vesical hace 2 mesesa por lo que solicitan valoración
- 05/05/2026 Eco prostata no visualizada (Dra. Acosta)
Informa además incontinencia fecal y afectación de calidad de vida
Previo chorro miccional +, no prensa abdominal, nicturia x 1/2
Se solicita cistoscopia, urodinamia para descatar causa funcional y estructura.

892001	URODINAMIA ESTANDAR	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente masculino de 74 años de edad:
- Antecedentes: HTA, Discopatia lumbosacro intervenido por neurocirugía (21/01/2026)
- Movilidad limitada, cuadraplejia secundaria
--
Acude a valoración
Antecedente de adenomectomia de prostata en Enero/2024 en HOMIL (Dra. Robledo)
Sin controles desde hace 2 años
Presenta patologia:
- Enero/2024 Patologia: Lobulo derecho + Lpobulo izquierdo adenocarcinoma acinar Gleason 3+4 Score 7 en el 3% de la patologia (Dra Huerfano)
- 05/05/2026 PSA 0.17
Presenta RAO con colocación de sonda vesical hace 2 mesesa por lo que solicitan valoración
- 05/05/2026 Eco prostata no visualizada (Dra. Acosta)
Informa además incontinencia fecal y afectación de calidad de vida
Previo chorro miccional +, no prensa abdominal, nicturia x 1/2
Se solicita cistoscopia, urodinamia para descatar causa funcional y estructura.

Fecha y hora de generación: 12/06/2026 16:48:25

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	C61X	TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA
Relacionado	N310	VEJIGA NEUROPATICA NO INHIBIDA, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE
Relacionado	R15X	INCONTINENCIA FECAL

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Valoración

HALLAZGO

Paciente masculino de 74 años de edad:
- Antecedentes: HTA, Discopatia lumbosacro intervenido por neurocirugía (21/01/2026)
- Movilidad limitada, cuadraplejia secundaria
--
Acude a valoración
Antecedente de adenomectomia de prostata en Enero/2024 en HOMIL (Dra. Robledo)
Sin controles desde hace 2 años
Presenta patologia:
- Enero/2024 Patologia: Lobulo derecho + Lpobulo izquierdo adenocarcinoma acinar Gleason 3+4 Score 7 en el 3% de la patologia (Dra Huerfano)
- 05/05/2026 PSA 0.17
Presenta RAO con colocación de sonda vesical hace 2 mesesa por lo que solicitan valoración
- 05/05/2026 Eco prostata no visualizada (Dra. Acosta)
Informa además incontinencia fecal y afectación de calidad de vida
Previo chorro miccional +, no prensa abdominal, nicturia x 1/2

EXÁMENES FÍSICOS

Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Examen genitourinario:Diuresis + por sonda vesical orina clara , Condiciones generales:Aceptables, movilidad reducida

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente con Ca de prostata T2BNXMX de bajo riesgo con indicación de vigilancia activa desde HOMIL, con PSA sin aumentos mayores, dada la condicición del paciente se decide vigilancia activa. Presenta RAO con colocación de sonda, se debe descartar causa funcional vs estructural por lo cual solicito estudios complementarios. Se indica pañales por incontinencia.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA



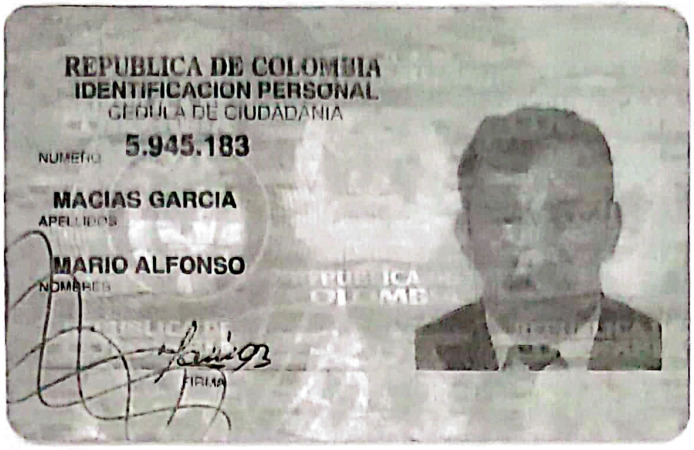
NOMBRE DEL QUE SOLICITA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial

SERVICIO QUE SOLICITA: Urologia (CE) - SSFM

TELÉFONO O CELULAR: 57 8 6631606

SERVICIO SOLICITADO: Urologia (CE) - SSFM



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 5.945.183

MACIAS GARCIA
APELLIDOS

MARIO ALFONSO
NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-ABR-1952
LA DORADA
(CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.73 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

26-JUN-1973 LIBANO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ

A-5200100-69146371-M-0005945183-20060517 01218 06136C 02 186866971

Powered by CamScanner

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	MARIO ALFONSO MACIAS GARCIA		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	5945183
FECHA DE NACIMIENTO:	17/04/1952	**EDAD:**	74 Años / 1 Meses / 26 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	No registra
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	ADJUNTO JEFE
UNIDAD:	PENSIONADOS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL		
DEPARTAMENTO:	META	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	Calle 6 C 33 57 N		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 12/06/2026 12:06

CÓDIGO DE CONSULTA:
890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Diagnóstico

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
Cistoscopia programada

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUPS: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (573201)
CIE 10 C61X
Cirujano: Dr. Cristian Melo
Instrumentadora: Martha Quemba
Circulante: Einy Lozano

Bajo anestesia local antisepsia con Iodopovidona y colocación de Xilocaína Gel 2%. Se introduce cistoscopio camisa 19 French.

URETRA: Permeable a cistoscopio 19 Fr.
- Estreches: NO

PRÓSTATA:
- CELDA PROSTÁTICA AMPLIA

CUELLO VESICAL:
- Elevado

VEJIGA:
- Capacidad NORMAL
- Medio ORINA CLARA
- Trígono VISIBLE, ASPECTO SANO
- Meatos NORMOIMPLANTADOS, EYACULAN ORINA CLARA
- Mucosa NORMAL
- Trabéculas SI GRADO II
- Divertículos NO
- Formaciones endovesicales NO

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones inmediatas.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 1018413198

EXAMEN FÍSICO

TACTO RECTAL:	No evaluado
ABDOMEN:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	Buenas
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado

REVISION POR SISTEMAS

PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
TEMPERATURA:	36.5 °C
PESO:	70 Kg
ESTATURA:	1.71 m
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	23.94 Kg/m²
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

C61X TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente estable.

TRATAMIENTO:
INDICACIONES:
- CIPROFLOXACINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- EN CASO DE FIEBRE (38 O MAS) IR POR URGENCIAS
- ES NORMAL QUE ORINE CON SANGRE, PUES SE INSTRUMENTO LA VIA URINARIA: TOME MUCHOS LÍQUIDOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE UROLOGÍA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:
CIPROFLOXACINA ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10
RECOMENDACIONES:
No registra

MEDICAMENTO:
LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) PARENTERAL DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

PROCEDIMIENTO:
901236 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

ÓRDENES DE INSUMOS

INSUMO: SONDA VESICAL FOLEY 18 X 5-15CC 2 VIAS, ESTERIL, EMPAQUE INDIVIDUAL EN PAPEL GRADO MEDICO **CANTIDAD:** 1
JUSTIFICACIÓN:
CISTOSCOPIA

INSUMO: SISTEMA CERRADO DRENAJE URINARIO DE 2000 CC SIN VALVULA **CANTIDAD:** 1

JUSTIFICACIÓN:
CISTOSCOPIA

Fecha generación: 16/06/2026 15:00:31

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: REF-2026-05-264394 **FECHA SOLICITUD:** 5/27/26, 4:27 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: OVER ARDILA ESCOBAR
DOCUMENTO: 17322190
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO: META
ESM ADSCRIPCIÓN: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
CODIGO ESM O 500010119201
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO Activo
GRADO: AS6
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Urologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
CODIGO ESM O UPGD: 500010266601
NÚMERO DE CONTRATO: 187-DMORI-2026
DIRECCIÓN: Calle 36 no 37-29
TELÉFONO: 3108008585
DEPARTAMENTO: META
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2026-05-1915303	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201		Urologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
PACIENTE ACTIVO - ORDEN CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER AUTORIZADA. DISAN- EJC paciente de Fuerza: Ejército Nacional de Colombia con ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente con LUTS, no mejoria con terapia dual, se requiere cistoscopia para definir conductas adicionales.

FECHA DE VENCIMIENTO: 27/05/2027

AUTORIZADA POR:

YULY MILENA GARZON VERGARA
1121838011

Fecha generación: 16/06/2026 15:00:31

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:59:39

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2026-05-264394 **FECHA Y HORA DE** 5/21/26, 11:07 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: OVER ARDILA ESCOBAR
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: ZR KILOMETRO 17 VEREDA BELLASUIZA
CORREO ELECTRÓNICO: overardilamillos@gmail.COM
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
REGIONAL: SUR ORIENTE
GRADO: AS6
ENTIDAD DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
GRUPO DE SERVICIO: Consulta externa

FECHA DE NACIMIENTO: 10/10/1961
NÚMERO DE DOCUMENTO: 17322190
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 500010119201
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente con LUTS, no mejoria con terapia dual, se requiere cistoscopia para definir conductas adicionales.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Valoración

HALLAZGO

Paciente masculino de 64 años de edad:
- Antecedente de DBT IR - Historial de DSE Multiples reconsultas, no mejoría con tratamiento médico: En Hospital Departamental de Villavicencio habían remitido a centro de mayor complejidad para evaluar protesis peneana - LUTS
--
Estudios:
- 27/11/2025 Eco prostata 100 cc
--
Ya evaluado en Febrero de 2026: Paciente con HPB, respuesta parcial a terapia dual, solicito estudios complementarios. Explico que disfunción es secundaria a diabetes muy mal controlada y que el manejo de esta corresponde a medicina interna.
Acude con estudios:
- 28/04/2026 Eco TR prostata 67.4 cc
No realizaron cistoscopia
Refiere:Chorro miccional débil + prensa abdominal + nicturia x 6
No hematuria, NO RAO
Ya se encuentra en manejo con medicina interna

EXÁMENES FÍSICOS

Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:Buenas

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente con LUTS, no mejoria con terapia dual, se requiere cistoscopia para definir conductas adicionales.

DIAGNÓSTICOS

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:59:39

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA



NOMBRE DEL QUE SOLICITA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial

SERVICIO QUE SOLICITA: Urologia (CE) - SSFM

TELÉFONO O CELULAR: 57 8 6631606

SERVICIO SOLICITADO: Urologia (CE) - SSFM

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **17.322.190**

ARDILA ESCOBAR

APELLIDOS

OVER

NOMBRES

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-OCT-1961**

NEIVA
(HUILA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

29-MAY-1980 VILLAVICENCIO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2907900-01036127-M-0017322190-20180906 0062522550A 1 9905649931

Powered by CamScanner

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	OVER ARDILA ESCOBAR		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	17322190
FECHA DE NACIMIENTO:	10/10/1961	**EDAD:**	64 Años / 8 Meses / 2 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	AUXILIAR DE SERVICIOS 6
UNIDAD:	PENSIONADOS MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL		
DEPARTAMENTO:	META	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	ZR KILOMETRO 17 VEREDA BELLASUIZA		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 12/06/2026 12:02

CÓDIGO DE CONSULTA:
890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Diagnóstico

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
Cistoscopia programada

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUPS: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (573201)
CIE 10 N40X
Cirujano: Dr. Cristian Melo
Instrumentadora: Martha Quemba
Circulante: Einy Lozano

Bajo anestesia local antisepsia con Iodopovidona y colocación de Xilocaína Gel 2%. Se introduce cistoscopio camisa 19 French.

URETRA: Permeable a cistoscopio 19 Fr.
- Estreches: NO

PRÓSTATA:
- Trilobulada: Pequeño lóbulo medio no obstructivo.
- Obstructiva
- DVC: 3.5 CM

CUELLO VESICAL:
- Elevado

VEJIGA:
- Capacidad NORMAL
- Medio ORINA CLARA
- Trígono VISIBLE, ASPECTO SANO
- Meatos NORMOIMPLANTADOS, EYACULAN ORINA CLARA
- Mucosa NORMAL
- Trabéculas SI GRADO II
- Divertículos NO
- Formaciones endovesicales NO

TACTO RECTAL: PROSTATA FE GII

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones inmediatas.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 1018413198

EXAMEN FÍSICO	
TACTO RECTAL:	No evaluado
ABDOMEN:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	Buenas
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado

REVISION POR SISTEMAS	
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A

SIGNOS VITALES	
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
TEMPERATURA:	36.5 °C
PESO:	70 Kg
ESTATURA:	1.69 m
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24.51 Kg/m²
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Impresión Diagnóstica
ANÁLISIS:
Paciente en POP, estable.
TRATAMIENTO:
INDICACIONES:
- CIPROFLOXACINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- EN CASO DE FIEBRE (38 O MAS) IR POR URGENCIAS
- ES NORMAL QUE ORINE CON SANGRE, PUES SE INSTRUMENTO LA VIA URINARIA: TOME MUCHOS LÍQUIDOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE UROLOGÍA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:
CIPROFLOXACINA ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10
RECOMENDACIONES:
No registra

MEDICAMENTO:
LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) PARENTERAL DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

Fecha generación: 16/06/2026 15:23:28

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2026-05-1715692 **FECHA SOLICITUD:** 5/14/26, 9:42 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DANIEL RAMIRO BLANCO COBA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
ESM ADSCRIPCIÓN: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLP
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 17585574
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O 500010119201
ESTADO Activo
FUERZA: EJC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Urologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	Impresión Diagnóstica
N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE CONTRATO: 187-DMORI-2026
DIRECCIÓN: Calle 36 no 37-29
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 500010266601
TELÉFONO: 3108008585
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2026-05-1715692	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201		Urologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
ORDEN CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER AUTORIZADA. DISAN- EJC paciente de Fuerza: Ejército Nacional de Colombia con ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE
OBSERVACIÓN SOLICITUD: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL
ORDEN EMITIDA EL DIA 26/03/2026 - PACIENTE ACTIVO DE Fuerza del titular: Ejército Nacional de Colombia CON ESM de adscripción: DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE
FECHA DE VENCIMIENTO: 14/05/2027

AUTORIZADA POR:

JOJHANA ROCIO FAJARDO ROMERO
1121870126

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 14/05/2027

Fecha generación: 16/06/2026 15:23:28

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 15:20:57

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2026-03-148790 **FECHA Y HORA DE** 3/26/26, 12:16 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DANIEL RAMIRO BLANCO COBA
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: CL 13 SUR 11 44
CORREO ELECTRÓNICO: dany.db423@gmail.com
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
REGIONAL: SUR ORIENTE
GRADO: SLP
ENTIDAD DISPENSARIO MÉDICO ORIENTE - EJC
GRUPO DE SERVICIO: Consulta externa

FECHA DE NACIMIENTO: 10/05/1967
NÚMERO DE DOCUMENTO: 17585574
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 500010119201
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
879430	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VIAS URINARIAS [UROTC]	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente con crecimiento prostatico, se inicia manejo. Solicito urotac por ectasia descrita por radiología en eco.

573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente con crecimiento prostatico, se inicia manejo. Solicito urotac por ectasia descrita por radiología en eco.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
Relacionado	N133	OTRAS HIDRONEFROSIS Y LAS NO ESPECIFICADAS

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Valoración

HALLAZGO

Paciente masculino de 58 años de edad:
- No antecedentes de relevancia
Acude por hallazgos ecograficos:
- Noviembre/2025 Eco: Ectasia de pelvis renal izquierda, HPB grado II, quiste renal.
- 15/12/2025 PSA 1.41
--
Refiere chorro miccional aceptable, no prensa abdominal, nicturia x 1-2, no hematuria, NO RAO

EXÁMENES FÍSICOS

Tacto rectal:Prostata FE GII, Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:Buenas

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS_INSTAURADOS

Paciente con crecimiento prostatico, se inicia manejo. Solicito urotac por ectasia descrita por radiología en eco.

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 15:20:57

DIAGNÓSTICOS
No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

Dr. Cristian Melo
Médico Urologo
Universidad Javeriana / UBA
Rethus: 1.018.413.198

NOMBRE DEL QUE SOLICITA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial

SERVICIO QUE SOLICITA: Urologia (CE) - SSFM

TELÉFONO O CELULAR: 57 8 6631606

SERVICIO SOLICITADO: Urologia (CE) - SSFM



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 17.585.574
BLANCO COBA
APELLIDOS
DANIEL RAMIRO
NOMBRES
DANIEL BLANCO
FIRMA
REPUBLICA DE COLOMBIA



FECHA DE NACIMIENTO 10-MAY-1967
SAN JOSE DE OCUNE
(VICHADA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69 A+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
16-SEP-1985 ARAUCA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ
INDICE DERECHO
A-5200100-69139711-M-0017585574-20051007 01782 05280N 02 190672156

Powered by CamScanner

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	DANIEL RAMIRO BLANCO COBA		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	17585574
FECHA DE NACIMIENTO:	10/05/1967	**EDAD:**	59 Años / 1 Meses / 2 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SOLDADO PROFESIONAL
UNIDAD:	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES		
DEPARTAMENTO:	META	**MUNICIPIO:**	VILLAVICENCIO
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CL 13 SUR 11 44		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 12/06/2026 13:02

CÓDIGO DE CONSULTA:
890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Diagnóstico

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
Cistoscopia programada

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUPS: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (573201)
CIE 10 N40X
Cirujano: Dr. Cristian Melo
Instrumentadora: Martha Quemba
Circulante: Einy Lozano

Bajo anestesia local antisepsia con Iodopovidona y colocación de Xilocaína Gel 2%. Se introduce cistoscopio camisa 19 French.

URETRA: Permeable a cistoscopio 19 Fr.
- Estreches: NO

PRÓSTATA:
- Trilobulada: Pequeño lóbulo medio no obstructivo.
- Obstructiva
- DVC: 2 CM

CUELLO VESICAL:
- Elevado

VEJIGA:
- Capacidad NORMAL
- Medio ORINA CLARA
- Trígono VISIBLE, ASPECTO SANO
- Meatos NORMOIMPLANTADOS, EYACULAN ORINA CLARA
- Mucosa NORMAL
- Trabéculas SI GRADO I
- Divertículos NO
- Formaciones endovesicales NO

TACTO RECTAL: PROSTATA FE GII

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones inmediatas.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:

No registra

PROFESIONAL DE LA CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 1018413198

EXAMEN FÍSICO	
TACTO RECTAL:	No evaluado
ABDOMEN:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	Buenas
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado

REVISION POR SISTEMAS	
PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A

SIGNOS VITALES	
PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	110 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	60 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
TEMPERATURA:	36.5 °C
PESO:	75 Kg
ESTATURA:	1.75 m
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	24.49 Kg/m²
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:
Impresión Diagnóstica
ANÁLISIS:
Paciente en POP, estable.
TRATAMIENTO:
INDICACIONES:
- CIPROFLOXACINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- EN CASO DE FIEBRE (38 O MAS) IR POR URGENCIAS
- ES NORMAL QUE ORINE CON SANGRE, PUES SE INSTRUMENTO LA VIA URINARIA: TOME MUCHOS LÍQUIDOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE UROLOGÍA

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:
CIPROFLOXACINA ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10
RECOMENDACIONES:
No registra

MEDICAMENTO:
LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) PARENTERAL DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

Fecha generación: 16/06/2026 15:07:39

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2026-05-1891699 **FECHA SOLICITUD:** 5/26/26, 3:41 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: GILBERTO FERNANDEZ LARA
DOCUMENTO: 86000855
MUNICIPIO: GRANADA
DEPARTAMENTO: META
ESM ADSCRIPCIÓN: BATALLON DE INFANTERIA NO 21 BATALLON PANTANO DE
CODIGO ESM O 503138400880
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO Activo
GRADO: SM
FUERZA: EJC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

PROFESIONAL / CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
ORIGEN: Enfermedad general
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Urologia (CE) - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	Impresión Diagnóstica
Z125	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA	Relacionado
N511	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
CODIGO ESM O UPGD: 500010266601
NÚMERO DE CONTRATO: 187-DMORI-2026
DIRECCIÓN: Calle 36 no 37-29
TELÉFONO: 3108008585
DEPARTAMENTO: META
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	OBSERVACIÓN	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2026-05-1891699	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	573201		Urologia (CE) - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE AUTORIZA CISTOSCOPIA TRANSURETRAL DE ACUERDO A ORDEN MEDICA
PACIENTE ACTIVO - ORDEN CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS PARA SER AUTORIZADA. DISAN- EJC paciente de Fuerza: Ejército Nacional de Colombia con ESM de adscripción: BATALLON DE INFANTERIA NO 21 BATALLON PANTANO DE VARGAS - EJC

OBSERVACIÓN SOLICITUD: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL.....

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/05/2027

AUTORIZADA POR:

YULY MILENA GARZON VERGARA
1121838011

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 365 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 26/05/2027

Fecha generación: 16/06/2026 15:07:39

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:41:55

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2026-03-142080 **FECHA Y HORA DE** 3/24/26, 11:26 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: GILBERTO FERNANDEZ LARA
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: CL 33B 4A 39
CORREO ELECTRÓNICO: GILFER2057@YAHOO.ES
MUNICIPIO: GRANADA
REGIONAL: SUR ORIENTE
GRADO: SM
FECHA DE NACIMIENTO: 20/04/1957
NÚMERO DE DOCUMENTO: 86000855
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 503138400880
ESTADO: Activo
FUERZA: EJC
ENTIDAD BATALLON DE INFANTERIA NO 21 BATALLON PANTANO DE VARGAS - EJC
GRUPO DE SERVICIO: Consulta externa

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
573201	CISTOSCOPIA TRANSURETRAL	Urologia (CE) - SSFM	1

OBSERVACIÓN

PACIENTE CON LUTS, SEGUIMIENTO DE CIRUGIA DE RTU

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
Impresión Diagnóstica	N40X	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA
Relacionado	Z125	EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA TUMOR DE LA PROSTATA
Relacionado	N511	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Control

HALLAZGO

68 años de edad
Antecedentes:
- Abril/2024 RTUP (HMC)
--
Estudios:
- Eco hipertrofia prostatica
- 22/05/2025 PdeO normal
- PSA 4.12
--
Acude a control
19/03/2026 PdeO leucocituria
Pendiente HPB
Disconfort en TI
Refiere mejoria sintomática de sintomas urinarios

EXÁMENES FÍSICOS

Examen genitourinario:TI sin lesiones , Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orofaringe:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y faneras:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:Buenas

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

Fecha y hora de generación: 16/06/2026 14:41:55

No Registra
TRATAMIENTOS_INSTAURADOS
Paciente con LUTS, se continua manejo. Solicito estudios complementarios.
DIAGNÓSTICOS
No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

Dr. Cristian Melo
Médico Urologo
Universidad Javeriana / UBA
Rethus: 1.018.413.198

NOMBRE DEL QUE SOLICITA: CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial

SERVICIO QUE SOLICITA: Urologia (CE) - SSFM

TELÉFONO O CELULAR: 57 8 6631606

SERVICIO SOLICITADO: Urologia (CE) - SSFM



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 86.000.855
FERNANDEZ LARA

APELLIDOS
GILBERTO

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 20-ABR-1957
TAME
(ARAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.68 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

30-AGO-1979 GRANADA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1500150-00031221-M-0086000855-20080725 0001470045A 1 1660012502

Powered by CamScanner

DATOS BÁSICOS DEL PACIENTE

PACIENTE:	GILBERTO FERNANDEZ LARA		
TIPO DOCUMENTO:	Cédula de ciudadanía	**DOCUMENTO:**	86000855
FECHA DE NACIMIENTO:	20/04/1957	**EDAD:**	69 Años / 1 Meses / 23 Días
SEXO:	Masculino	**ETNIA:**	Ninguna de las anteriores
FUERZA:	EJC	**GRADO:**	SARGENTO MAYOR
UNIDAD:	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES		
DEPARTAMENTO:	META	**MUNICIPIO:**	GRANADA
DIRECCIÓN RESIDENCIA:	CL 33B 4A 39		

CONSULTA EXTERNA **FECHA** 12/06/2026 12:40

CÓDIGO DE CONSULTA:
890294 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA

FINALIDAD DE LA CONSULTA:
Diagnóstico

CAUSA EXTERNA:
Enfermedad general

MOTIVO DE CONSULTA:
Cistoscopia programada

ENFERMEDAD ACTUAL:
CUPS: CISTOSCOPIA TRANSURETRAL (573201)
CIE 10 N40X
Cirujano: Dr. Cristian Melo
Instrumentadora: Martha Quemba
Circulante: Einy Lozano

Bajo anestesia local antisepsia con Iodopovidona y colocación de Xilocaína Gel 2%. Se introduce cistoscopio camisa 19 French.

URETRA: Permeable a cistoscopio 19 Fr.
- Estreches: SI, PREBULBAR, FRANQUEABLE CON CAMISA DE CISTOSCOPIO

PRÓSTATA:
- CELDA PROSTÁTICA AMPLIA

CUELLO VESICAL:
- Elevado

VEJIGA:
- Capacidad NORMAL
- Medio ORINA CLARA
- Trígono VISIBLE, ASPECTO SANO
- Meatos NORMOIMPLANTADOS, EYACULAN ORINA CLARA
- Mucosa NORMAL
- Trabéculas SI GRADO I
- Divertículos NO
- Formaciones endovesicales NO

Procedimiento bien tolerado sin complicaciones inmediatas.

ESTRATIFICACION DE RIESGO CARDIOVASCULAR:
No registra

REMITIDO DE:
No registra

PROFESIONAL DE LA CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
NÚMERO DE REGISTRO: 1018413198

EXAMEN FÍSICO

TACTO RECTAL:	No evaluado
ABDOMEN:	No evaluado
OÍDOS:	No evaluado
OROFARINGE:	No evaluado
OJOS:	No evaluado
NARIZ:	No evaluado
MAMAS:	No evaluado
EXTREMIDADES:	No evaluado
EXAMEN OTORRINOLARINGOLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN NEUROLÓGICO:	No evaluado
EXAMEN MENTAL:	No evaluado
EXAMEN GENITOURINARIO:	No evaluado
CUELLO:	No evaluado
CABEZA Y CRÁNEO:	No evaluado
CONDICIONES GENERALES:	Buenas
TÓRAX:	No evaluado
PIEL Y FANERAS:	No evaluado

REVISION POR SISTEMAS

PIEL Y ANEXOS:	Niega síntomas
OÍDOS:	Niega síntomas
OROFARINGE:	Niega síntomas
OJOS:	Niega síntomas
NEUROMUSCULAR Y NEUROPSIQUIÁTRICO:	Niega síntomas
MAMAS:	Niega síntomas
LOCOMOTOR:	Niega síntomas
GINECOOBSTÉTRICO:	Niega síntomas
GENITOURINARIO:	Niega síntomas
GASTROINTESTINAL:	Niega síntomas
ENDOCRINO:	Niega síntomas
CUELLO:	Niega síntomas
CARDIORRESPIRATORIO:	Niega síntomas
CABEZA:	Niega síntomas
SINTOMAS GENERALES:	N/A

SIGNOS VITALES

PRESIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:	200 mmHg
PRESIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:	100 mmHg
FRECUENCIA RESPIRATORIA:	16 rpm
FRECUENCIA CARDÍACA:	70 lpm
TEMPERATURA:	36.5 °C
PESO:	70 Kg
ESTATURA:	1.72 m
ÍNDICE DE MASA CORPORAL:	23.66 Kg/m²
FILTRACIÓN GLOMERULAR:	0,00 ml/min/1.73 m²

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

N40X HIPERPLASIA DE LA PROSTATA

TIPO DE DIAGNÓSTICO PRINCIPAL:

Impresión Diagnóstica

ANÁLISIS:

Paciente con cifras tensionales elevadas. Se inicia manejo.

TRATAMIENTO:
INDICACIONES:
- CIPROFLOXACINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DIAS
- EN CASO DE FIEBRE (38 O MAS) IR POR URGENCIAS
- ES NORMAL QUE ORINE CON SANGRE, PUES SE INSTRUMENTO LA VIA URINARIA: TOME MUCHOS LÍQUIDOS
- CONTROL POR CONSULTA EXTERNA DE UROLOGÍA + REMISIÓN A MEDICINA INTERNA

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

- I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

FORMULACIÓN DE MEDICAMENTOS:

MEDICAMENTO:
LIDOCAINA CLORHIDRATO Tópico DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
SODIO CLORURO (SOLUCION SALINA NORMAL) PARENTERAL DOSIS: 2 CADA 24 HORAS, DURANTE 1. CANTIDAD: 2
RECOMENDACIONES:
CISTOSCOPIA

MEDICAMENTO:
CIPROFLOXACINA ORAL DOSIS: 1 CADA 12 HORAS, DURANTE 5. CANTIDAD: 10
RECOMENDACIONES:
No registra

ÓRDENES PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO:
890394 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

PROCEDIMIENTO:
890266 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA
OBSERVACIÓN DE LA SOLICITUD:
No registra
OBSERVACIÓN DEL CUPS SOLICITADO:
AGENDAR CONTROL
OBSERVACIÓN DE LA FORMULACION:
No registra
MOTIVO DE CANCELACIÓN:
No registra

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1018413198
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CRISTIAN RICARDO MELO MURCIA
CIUDAD/MUNICIPIO:	VILLAVICENCIO	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CRA 32 N 31 55	TELÉFONO:	6605963
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	SUCURSAL	SUCURSAL / DEPENDENCIA:	00002 - IND 2

APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA): NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6021895326**	TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES		
PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio	PERIODO COTIZACIÓN	MES: junio		
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026		
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/01	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	353894483		

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 387.900
		SUBTOTAL:	1	**$ 387.900**
SALUD				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	1	$ 303.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 303.000**
RIESGOS PROFESIONALES				
ADMINISTRADORA				
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1	$ 59.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 59.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 750.000**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 750.000**